

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Thypoid fever atau demam tifus yang merupakan salah satu penyakit saluran pencernaan yang disebabkan oleh bakteri salmonella typhi dan ditandai dengan demam atau kenaikan suhu tubuh, penyakit ini sebagian besar menyerang pada anak-anak. Dan dapat di tularkan melalui berbagai cara yaitu makanan, jari tangan/ kuku, muntah, lalat, dan feses. Organisme *Salmonella Thypi* ini masuk melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi oleh feses dan urin dari orang yang terinfeksi kuman *Salmonella* (Osman & Mulyantari, 2016).

Menurut *United Nations Children's Fund* (UNICEF) di seluruh dunia terdapat 12 juta anak meninggal setiap tahunnya akibat penyakit atau malnutrisi dan paling sering gejala awal demam. Demam tifoid saat ini menjadi kasus yang termasuk tinggi di dunia. Insiden penyakit demam tifoid sebanyak 22 juta/ tahun di dunia dan menyebabkan 216.000–600.000 kematian. Adapun jumlah prevalensi di Asia Selatan menduduki tingkat pertama dalam jumlah demam tifoid pada usia 5–15 tahun sebesar 400–500/100.000 penduduk, di susul oleh Asia pada anak usia 5–15 tahun menunjukkan 180–194/100.000 penduduk, dan terendah Asia Tenggara 100–200/100.000 penduduk. Pada tahun 2014 *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 21 juta kasus demam tifoid, 200.000 diantaranya meninggal dunia setiap tahun (Widoyono, 2011). Sedangkan prevalensi demam tifoid di Indonesia saat ini untuk kasus demam tifoid sejumlah 55.098 jiwa, dengan angka kematian 2,06 % dari jumlah penderita. Sehingga penyakit demam tifoid menjadi penyakit peringkat 10 penyakit terbesar di Indonesia (Riskesdas, 2013).

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2013 penyakit demam tifoid merupakan 10 penyakit terbanyak yang di derita di Provinsi Jawa Timur, dengan jumlah 1774 penderita. Sedangkan data dari Dinas Kesehatan Di Kota Malang pada tahun 2018 jumlah penderita demam tifoid dalam kurun waktu tiga bulan terakhir (Agustus – Oktober) terdapat sebanyak 172 penderita yang terdiagnosa demam tifoid klinis dan widal positif. Jumlah prevalensi tertinggi terdapat di Puskesmas Mulyorejo dengan jumlah 45 penderita demam tifoid, disusul oleh Puskesmas kedung kandang sebanyak 30 penderita demam tifoid dan yang terakhir di Puskesmas Arjowinangu sebanyak 18 penderita demam tifoid. Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi penyakit demam tifoid di Kota Malang masih tinggi. Berdasarkan jumlah tersebut dapat disimpulkan bahwa penyakit demam tifoid merupakan salah satu penyakit yang cukup tinggi angka kejadiannya dan akan menimbulkan beberapa tanda dan gejala.

Pada penderita *Thypoid fever* atau demam tifoid tanda dan gejala yang sering muncul adalah demam, baik pada orang dewasa maupun anak-anak. Pada anak-anak demam merupakan suatu hal yang membuat resah orangtua, karena dengan adanya demam atau peningkatan suhu tubuh, anak mengalami perubahan-perubahan sikap, perilaku, nafsu makan, dan kebiasaan pada anak. Hal ini yang membuat orang tua menjadi khawatir akan keadaan anak yang terkena demam tifoid (Widijanto, Juwono, & Scheiber, 2011).

Dampak yang akan ditimbulkan jika demam tidak ditangani dengan benar dan penanganan lebih lanjut yaitu akan menyebabkan dehidrasi yang terjadi akibat peningkatan penguapan cairan tubuh sehingga tubuh bisa kekurangan cairan, demam diatas 42 °C bisa menyebabkan kerusakan neurologis (saraf), sedang dampak demam banyak dialami anak yaitu kejang demam atau *febrile convulsion*, sehingga dibutuhkan

penangan yang tepat untuk menurunkan suhu tubuh pada anak-anak dengan cara terapi non farmakologi (Antono, 2015).

Dalam menangani peningkatan suhu tubuh pada penderita demam dapat dilakukan tindakan keperawatan mandiri yaitu dengan melakukan *Health Education* kepada keluarga klien, kompres hangat pada penderita untuk mengurangi peningkatan suhu tubuh, pemberian cairan dalam jumlah banyak untuk mencegah dehidrasi serta beristirahat yang cukup dan juga dibutuhkan kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian obat antipiretik agar tidak terjadi komplikasi (Nurarif & Kusuma, 2015).

Kompres merupakan salah satu tindakan untuk menurunkan produksi panas dan meningkatkan pengeluaran panas. Salah satunya adalah kompres cuka dan kompres air hangat, terapi kompres yang diberikan adalah pada daerah aksila dan lipatan paha, dimana pada daerah tersebut terdapat pembuluh darah besar sehingga dapat memberikan rangsangan pada hipotalamus untuk dapat menurunkan suhu tubuh. Tindakan kompres dapat dilakukan oleh orangtua sendiri maupun perawat sebagai tindakan mandiri keperawatan yang bersifat nonfarmakologi. (Potter & Parry, 2005).

Kompres air hangat dapat menurunkan suhu tubuh melalui proses evaporasi. Dengan air hangat menyebabkan suhu tubuh di luar akan hangat sehingga tubuh akan menginterpretasikan bahwa suhu di luar cukup panas, akhirnya tubuh akan menurunkan kontrol pengatur suhu di otak supaya tidak meningkatkan suhu tubuh, dengan suhu di luar hangat akan membuat pembuluh darah tepi di kulit melebar dan mengalami vasodilatasi sehingga pori pori kulit akan membuka dan mempermudah pengeluaran panas, sehingga akan terjadi penurunan suhu tubuh. Pemberian kompres

kompres air hangat ini dilakukan di tempat tempat tertentu di bagian tubuh (Mohamad, 2011).

Pemberian kompres cuka memiliki penurunan suhu tubuh yang lebih efektif karena cuka merupakan antibakteria yang dapat mengurangi gejala atau peningkatan keparahan demam serta mengandung asam asetat yang memiliki kemampuan membantu tubuh untuk mudah menyerap mineral yang diperlukan. Kompres cuka akan meningkatkan proses penguapan yang lebih baik dan lebih aman untuk kulit, selain itu, rasa hangat adalah juga mampu memberi sinyal di area hipotalamus sehingga set-point bergerak untuk beradaptasi dengan stimulus dan menurunkan suhu tubuh (Mohammed & Ahmed, 2012).

Dari hasil Penelitian Djuwariyah (2013), di RSUD Banyumas membuktikan bahwa dalam menurunkan suhu tubuh pada anak dengan demam lebih efektif menggunakan kompres hangat dalam waktu 30-60 menit dengan nilai kompres air hangat 0,71 °C. Sedangkan Hasil penelitian Antono (2015) yang meneliti tentang keefektifan kompres cuka pada pasien demam terbukti dapat menurunkan suhu tubuh hingga 1,41°C setelah dilakukan tindakan kompres cuka selama 15 menit.

Dapat disimpulkan dari kedua metode diatas sama efektif dalam menurunkan suhu tubuh. Kompres cuka dapat digunakan dalam pengobatan demam ketika kita perlu dengan cepat menurunkan suhu tubuh pasien.

Hasil penelitian lain dari Permatasari (2012), di RSUD Tugurejo Semarang mengemukakan bahwa kompres air hangat lebih efektif dibandingkan kompres dingin dalam menurunkan suhu tubuh pada anak dengan demam, nilai mean kompres air hangat 25,09 > nilai mean kompres air biasa 9,91. Hasil penelitian Hamid (2011), bahwa penelitiannya menggunakan kompres tepid sponge di Puskesmas Mumbulsari Kabupaten Jember membuktikan kompres tepid sponge efektif untuk

menurunkan suhu tubuh pada anak dengan demam, dengan nilai penurunan suhu tubuh rata-rata mencapai 1 °C

Untuk mengembangkan tindakan mandiri perawat, perlu adanya penelitian-penelitian yang harus dilakukan oleh profesi perawat terkait dengan tindakan mandiri perawat, sehingga menjadi dasar yang ilmiah dan pedoman bagi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan. Salah satu tindakan mandiri perawat yang perlu dikembangkan adalah melakukan tindakan kompres pada pasien yang mengalami kenaikan suhu tubuh, terutama pada anak-anak.

Dari permasalahan diatas dapat disimpulkan bahwa, angka kejadian pasien demam tifoid cukup tinggi. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Mulyorejo karena jumlah pasien demam tifoid paling tertinggi di Kota Malang. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Efektivitas Kompres Cuka Dan Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Typoid Fever.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas peneliti ingin mengetahui “Apakah ada perbandingan keefektifitan kompres cuka dan kompres air hangat terhadap penurunan suhu tubuh anak pada pasien *typhoid fever*?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui perbandingan keefektifitan kompres cuka dan kompres air hangat terhadap penurunan suhu tubuh anak pada pasien *typhoid fever*.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi suhu tubuh anak pada pasien *typhoid fever* sebelum dan sesudah dilakukan kompres cuka.
2. Mengidentifikasi suhu tubuh anak pada pasien *typhoid fever* sebelum dan sesudah dilakukan kompres air hangat.
3. Menganalisis perbedaan keefektifan kompres cuka dan kompres air hangat terhadap penurunan suhu tubuh anak pada pasien *typhoid fever*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Untuk mengetahui sejauh mana efektifitas antara kompres cuka dan kompres air hangat terhadap penurunan suhu tubuh anak pada pasien *typhoid fever* dan manfaat untuk menambah pengalaman peneliti dalam menangani anak dengan pasien *typhoid fever*.

1.4.2 Bagi layanan kesehatan

Setelah dilakukan penelitian dan mendapatkan terapi kompres yang lebih efektif terhadap penurunan suhu tubuh diharapkan petugas kesehatan dapat menerapkan terapi tersebut pada pasien *typhoid fever*.

1.4.3 Bagi institusi pendidikan kesehatan

Untuk bahan bacaan dan tambahan informasi dibagian keperawatan anak tentang menurunkan suhu tubuh terhadap pasien *typhoid fever*. Sehingga dapat menjadi rujukan peneliti dari institusi pendidikan kesehatan apabila ingin melakukan penelitian yang berhubungan dengan kompres cuka dan kompres air hangat.

1.4.4 Bagi peneliti lainnya

Sebagai pedoman atau referensi dasar bagi peneliti selanjutnya khususnya tentang kompres cuka dan kompres air hangat terhadap penurunan suhu tubuh anak pada pasien typhoid fever.

1.5 Keaslian penelitian

1. Hamid (2011), Keefektifan Kompres Tepid Sponge Yang Dilakukan Ibu Dalam Menurunkan Demam Pada Anak Di Puskesmas Mubulsari Kabupaten Jember. Desain penelitian ini menggunakan randomized control trial. Jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 anak dengan demam yang diambil dengan teknik simple random sampling. Hasil penelitian ini menunjukkan kompres tepid sponge efektif menurunkan suhu tubuh dengan nilai mencapai 1 °C. Persamaan dengan penelitian ini adalah tindakan kompres untuk menurunkan suhu tubuh, perbedaan dengan penelitian ini adalah tempat, waktu penelitian, membandingkan antara kompres cuka dengan kompres air hangat, variabel penelitian, dan sampel yang diambil peneliti adalah anak dengan demam tifoid.
2. Djuwariyah (2013), Efektivitas Penurunan Suhu Tubuh Menggunakan Kompres Air Hangat dan Kompres Plester Pada Anak Dengan Demam Di Ruang Kanthil RSUD Banyumas. Jenis penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan rancangan pretest-posttest two group. Sampel dalam penelitian ini adalah anak dengan demam dengan jumlah 60 sampel. Hasil penelitian ini adalah kompres air hangat (0,71 °C) dan kompres plester (0,13 °C), hasil ini menunjukkan kedua jenis kompres efektif menurunkan suhu tubuh, tetapi kompres air hangat lebih efektif untuk menurunkan suhu tubuh pada anak

dengan demam. Persamaan dengan penelitian ini adalah tindakan kompres untuk menurunkan suhu tubuh. Perbedaan dengan penelitian ini adalah tempat, waktu penelitian, membandingkan antara kompres cuka dengan kompres air hangat, variable penelitian, dan sampel yang diambil peneliti adalah anak dengan demam tifoid yang mengalami hipertermi.

3. Permatasari (2012), Perbedaan Efektivitas Kompres Air Hangat dan Kompres Air Biasa Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Demam Di RSUD Tugurejo Semarang. Jenis penelitian yang digunakan adalah rancangan penelitian eksperimental dengan desain yang menggunakan one group pra-post test design. Sampel dalam penelitian ini adalah anak yang berusia 1-5 tahun. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling, sebanyak 34 anak. Hasil penelitian kompres air hangat lebih efektif menurunkan suhu tubuh pada anak, dengan nilai mean kompres air hangat 25,09 > nilai mean kompres air biasa 9,91. Persamaan penelitian ini adalah tindakan atau terapi kompres untuk menurunkan suhu tubuh. Perbedaan dengan penelitian ini adalah tempat, waktu penelitian, membandingkan antara kompres cuka dengan air hangat, variabel penelitian, dan sampel yang diambil peneliti adalah anak dengan demam tifoid.

